

UUSIA (?) TYÖKALUJA KIPUPOTILAAN OPIOIDI- KYSYMYKSIIN

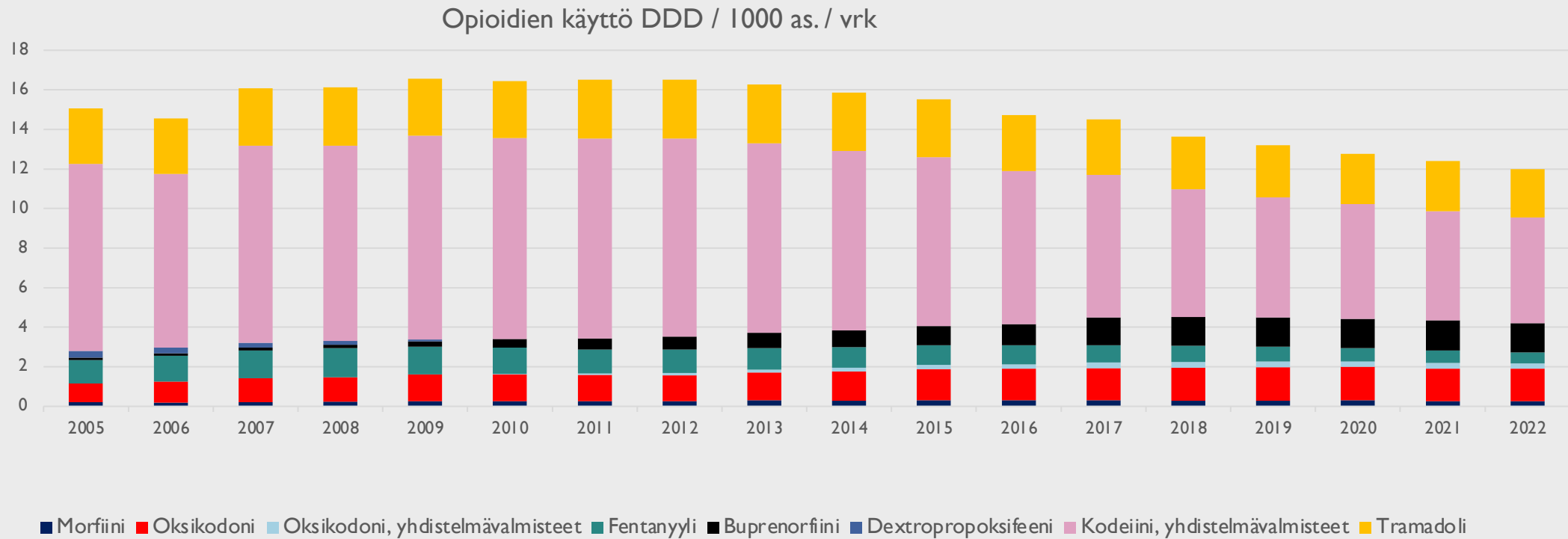
Yleislääkäripäivät 29.11.2024

JAAKKO ILOLA
YLE EL,
VANTAAN JA
KERAVALAN
HYVINVOINTIALUE

SIDONNAISUUDET

- Työ:
 - Päätoimi: Terveyskeskuslääkäri, Keravan terveysasema, VaKe
 - Kivun Kera –hoitomallin vastuulääkäri
 - Sivutoimi: Ammatinharjoittaja, Lääkärikeskus Aava
- Tutkimus:
 - Väitöskirjatutkija, HY
- Jäsenyys:
 - Suomen kivuntutkimusyhdistys
- Terveystenhuoltoon liittyvät osakeomistukset:
 - Osgenic Oy, Revenio Group Oy, Nexstim Oy
- Luentopalkkiot:
 - Suomen Fysioterapeutit ry, Helsingin Lääkäripäivät, Turun lääketiedepäivät

OPIOIDIEN KÄYTTÖ SUOMESSA



OPIOIDIEN KÄYTTÖ AKUUTIN KIVUN HOIDOSSA

- Kudosvauriokivussa toimiva lääke
- Jos NSAID + parasetamoli ei riitä tai vasta-aiheita
 - Yleensä miedot opioidit ensin, mutta:
- **Vahvaa opioidia** on joskus erittäin perusteltua käyttää
 - Esim nikamamurtumakivussa ei kannata olla liian ”kitsas” -> kivulias potilas kuntoutuu huonosti
 - Vahva opioidi määrääjän
 - Selkeä annoslaskusuunnitelma
 - Kirjaa reseptiinkin määrääikaisuus ja syy (murtumakivun hoito, 3kk ajan)
 - Vähentää riskiä lääkkeen ”jäämisestä päälle”

OPIOIDIT PITKÄAIKAISESSA KIVUSSA

- Miksi käytetään?
 - Kivun lievittäminen
 - Elämänlaadun parantaminen
 - Toimintakyvyn parantaminen
- Kudosvauriokivussa ja neuropaattisessa kivussa
- **Ei** fibromyalgiaan tai päänsärkyyn

MITÄ KIVUN KÄYPÄ HOITO SANOO? (HUOM KH PÄIVITYS TULOSSA)

- Opioidien aloitus säännöllisessä hoitosuhteessa
 - ei tuntemattomalle potilaalle, ei päivystyksessä (akuutti lyhytaikaiskäyttö erikseen)
- Erityistä harkintaa työikäisten kohdalla
- Huomioi riskit: toleranssi, riippuvuus, hormonaaliset muutokset
 - Perehdy taustoihin (päihteet, psykososiaaliset tekijät)
- Pitkäaikaiskäyttöä voi harkita, kun
 - Kudosvauriokipu, neuropaattinen kipu
 - Kivun syy selvillä
 - Muut hoitokeinot eivät riitä

MITÄ KIVUN KÄYPÄ HOITO SANOO? (HUOM KH PÄIVITYS TULOSSA)

- Hoidon vaikutusta kipuun, toimintakykyyn ja elämänlaatuun sekä haittavaikutuksia arvioidaan hoitokokeilun ja hoidon aikana säännöllisesti
- Opioideja käyttävillä kipupotilailla:
 - Opioidien epätarkoituksenmukaista käyttöä vaihdellen alle 1 %:sta 81 %:iin.
 - Väärinkäyttöä 21–29 %:lla
 - Addiktiota 8–12 %:lla
- Opioidien epätarkoituksenmukaiseen käyttöön voivat viitata muun **muassa potilaan voimakas turvautuminen lääkkeeseen** pääasiallisena kivunlievityskeinona, **annosten suureneminen**, lääkkeiden kerääminen, **reseptien hakeminen useilta lääkäreiltä** tai useista hoitopaikoista, **opioidin käyttö ahdistuneisuuden tai mielialaongelmien hoitoon**, **lääkkeiden häviäminen** ja potilaan heikko sitoutuminen hoitoon.

ONGELMALLINEN OPIOIDIEN KÄYTTÖ

- *Käänteinen valikoituminen*: opioidien käyttäjiksi päätyy eniten heitä, joille käyttö on haitallisinta!
 - Tutkittu ilmiö myös Ruotsissa (Associations of mental health and family background with opioid analgesic therapy: a nationwide Swedish register-based study, Pain, 2019)
- Tunnistammeko riskipotilaat riittävän hyvin?
- Tunnistammeko lääkehoidon riskit potilaalle?

Sullivan MD, Howe CQ. Opioid therapy for chronic pain in the United States: promises and perils. *Pain*. 2013;154 Suppl 1(01):S94-S100. doi:10.1016/j.pain.2013.09.009

RISKITEKIJÖIDEN KARTOITUS – OPIOIDIPUNTARI

Opioidin aloittamista puoltavat

Kiputila

- ✓ Yksi kiputila.
- ✓ Kivulla on selkeä diagnoosi.
- ✓ Kudosvauriokipu.

Kivunhoito

- ✓ Lääkkeettömät kivunhallintakeinot ovat säännöllisessä käytössä.
- ✓ Optimaalinen non-opioidilääkitys on käytössä.

Potilaan

- ✓ ikä on yli 65 vuotta.
- ✓ Sitoutuminen hoitoon/hoitosuhteeseen sekä jatkoseuranta ovat kunnossa.
- ✓ Psykososiaalinen tilanne (työ, perhesuhteet) on vakaa.

Opioidin aloittamista vastaan ovat

Kiputila

- ✓ Etiologialtaan epäselvä kipu tai useita kiputiloja.
- ✓ Hoidettavana kipuoireena päänsärky, fibromyalgia, hypermobiliiteettiin liittyvä kipu.

Potilaan

- ✓ ikä on alle 40 v
- ✓ sitoutumisessa hoitoon on ongelmia tai jatkoseurannan järjestäminen ei ole kunnossa.
- ✓ psykososiaalisessa tilanteessa (työ, perhe, rikollisuus) on vakavia tai pitkäaikaisia ongelmia.

Perus- ja liitännäissairaudet

- ✓ vaikea muistisairaus, muu kognitiivisen toiminnan heikkous, aivovamman jälkitila
- ✓ vaikea hengitysvajaus tai uniapnea
- ✓ vaikea ummetus
- ✓ sairaalloinen lihavuus (BMI > 40)
- ✓ bentsodiatsepiinin käyttö ajankohtaisesti
- ✓ päihdeongelma aikaisemmin tai ajankohtaisesti
- ✓ perheenjäsenen päihdeongelma
- ✓ tupakointi
- ✓ seksuaalinen hyväksikäyttö lapsuudessa
- ✓ persoonallisuushäiriö, ADHD, pakko-oireinen häiriö, kaksisuuntainen mielialahäiriö
- ✓ hoitamaton tai riittämättömästi hoidettu masennus, ahdistuneisuus tai muu psyykkinen oire

Kun ajattelette kasvuaikaanne, siis aikaa ennen kuin täytitte 16 vuotta, niin...

	Ei	Kyllä	En osaa sanoa
1. oliko perheellänne pitkäaikaisia taloudellisia vaikeuksia?			
2. oliko isänne tai äitinne usein työttömänä, vaikka olisi halunnut tehdä työtä?			
3. oliko isällänne tai äidillänne joku vakava sairaus tai vamma?			
4. oliko isällänne ongelmia alkoholin vuoksi?			
5. oliko äidillänne ongelmia alkoholin vuoksi?			
6. oliko isällänne jokin mielenterveysongelma, esim. skitsofrenia, muu psykoosi tai masennus?			
7. oliko äidillänne jokin mielenterveysongelma, esim. skitsofrenia, muu psykoosi tai masennus?			
8. esiintyikö perheessänne vakavia ristiriitaisuuksia?			
9. erosivatko vanhempanne?			
10. olitteko itse vakavasti tai pitkäaikaisesti sairaana?			
11. kiusattiinko teitä koulussa?			

OPIOIDIEN HAITTAVAIKUTUKSISTA

Endokrinologiset muutokset: sukupuolihormonien lasku, haluttomuus, erektio-ongelmat

Immunologiset muutokset: infektioriskit

Murtumariskin kasvu

Saunders et al. "Relationship of opioid use and dosage levels to fractures in older chronic pain patients." J of general internal medicine (2010).

Riippuvuuden kehittyminen

Dunn et al. "Opioid prescriptions for chronic pain and overdose: a cohort study." Annals of internal medicine (2010).

Opioidihyperalgesia

Mercadante et al. Opioid-Induced Tolerance and Hyperalgesia. *CNS Drugs*. 2019

- Eri kuin toleranssi tai alkuperäisen kivun syyn paheneminen
- Yleinen kivuliaisuus lisääntyy, opioidin annosnosto voi jopa pahentaa

OPIOIDIEN NÄYTTÖ KIVUN, TOIMINTAKYVYN JA ELÄMÄNLAADUN KANNALTA?

- Meta-analyysissä opioidien teho vs placebo fyysisen elämänlaadun kannalta Hedge's $g = 0.18$ (pieni ero)
 - Tutkimusten kesto **keskimäärin 15 vko** (vain 2 tutkimusta vähintään 1v)
 - *(Thornton et al. Qual Life Res. 2017 Health-related quality of life in patients receiving long-term opioid therapy: a systematic review with meta-analysis. Qual Life Res.)*
- Kroonisessa alaselkäkipussa **ei tilastollisesti merkitsevää eroa** kivunlievityksessä vs placebo
 - Ei tutkimuksia yli 16 vko ajalta
 - *(Martell et al. Ann Intern Med. 2007 Systematic review: opioid treatment for chronic back pain: prevalence, efficacy, and association with addiction. Ann Intern Med.)*

OPIOIDIEN NÄYTTÖ KIVUN, TOIMINTAKYVYN JA ELÄMÄNLAADUN KANNALTA?

- Meta-analyysissa (Nury et al. Pain. 2022)
 - vahvat opioidit vs placebo alaselkäkivussa: 0-10 NRS-asteikolla ero keskimäärin **0,9**
 - Vahvat opioidit pitkittyneessä kivussa: NRS-ero **0,5**
 - Toimintakyvyssä vahvan opioidin ja placebon **välillä ei eroa**
 - Opioidit saattavat parantaa unenlaatua CPSI-unikysely, **MD 8.80 (95% CI: -2.64 to 14.67)**
 - (Nury E, Schmucker C, Nagavci B, et al. Efficacy and safety of strong opioids for chronic noncancer pain and chronic low back pain: a systematic review and meta-analyses. Pain. 2022)
- Toinen meta-analyysi: opioidi vs placebo pitkittyneessä kivussa: **ei kliinisesti merkitsevää eroa fyysisessä tai henkisessä toimintakyvyssä, kivun voimakkuudessa tai unenlaadussa**
 - (Busse et al. Opioids for Chronic Noncancer Pain: A Systematic Review and Meta-analysis, JAMA 2018)

OPIOIDIT PITKÄAIKAISESSA KIVUSSA

- Miksi käytetään?
 - Kivun lievittäminen
 - Elämänlaadun parantaminen
 - Toimintakyvyn parantaminen
- Mitä ajattelette edellä mainittujen tutkimusten perusteella opioideista pitkäaikaiskäytössä?

MITEN TOIMIA OPIOIDIN ALOITUKSESSA?

- Aloita lääkitys vain tutulle potilaalle (= ei pitkäaikaiseen kipuun opioidialoitusta päivystyksessä)
- Varmista soveltuuko lääkitys potilaalle (em. riskitekijät huomioiden)
- Aloita lääke esim 2-3kk koejaksolla vastetta seuraten!
 - Esim toimintakyky sekä I5D-elämänlaatumittari (tai muu elämänlaatumittari)
- Pura lääkitys, mikäli toimintakyvyssä tai mitatussa elämänlaadussa ei ole tapahtunut muutosta, opioidilääkityksestä on selkeitä haittavaikutuksia tai jos potilas ei pysty lääkityksen asianmukaiseen toteuttamiseen

MITEN TOIMIA OPIOIDIN ALOITUKSESSA?

- Pelisääntöjen sopiminen:
 - Uusinnat yhdestä paikasta
 - annosta ei nosteta itsenäisesti ilman lääkärin ohjeita
 - Lääke lopetetaan jos koejaksolla ei riittävää vastetta
- Haittavaikutuksista informointi:
 - Seksuaaliset ja hormonaaliset haitat
 - Mielialahaitat
 - Unen muutokset (vähentää REM-unta ja syvää unta)
 - Sedaatio, huimaus
 - Ummetus
 - Opioidin lopettaminen voi myöhemmin olla vaikeaa
- Toteuta lääkitys säännöllisesti annostelulla pitkävaikutteisella valmisteella. Lyhytvaikutteinen **läpilyöntilääke ei kuulu** pitkäaikaisen ei-syöpään liittyvän kivun hoitoon.

RISKIEN MINIMOINTI

- Kartoita (suhteelliset) vasta-aiheet ennen lääkityksen aloitusta
 - Psykososiaalinen tilanne, päihteet, ym (Opioidipuntari)
 - Pohdi, onko käänteisen valikoitumisen riskiä
- Tee potilaalle selväksi (ja kirjaa potilasasiakirjoihin), että jos annostusta ei noudata, täytyy lääkitys lopettaa
- PKV-haku joka kerta ennen kuin kirjoittaa PKV-reseptejä
 - Muista iterointi / ne rep
- Jos lääkitys ei auta elämänlaadun, toimintakyvyn tai kivun suhteen -> lopetus
- Älä aloita pitkäaikaiskäyttöön:
 - Epäselvä kiputila
 - Nuori potilas
 - Psykosos. ongelmat, persoonallisuushäiriö, addiktiot

RISKIEN MINIMOINTI

- Tulossa Terveyskylään
 - potilaalle tulostettava ohje opioidilääkityksestä
 - Tarkistuslista lääkärille opioidia määrätessä

ELÄMÄN EHTOOPUOLELLA

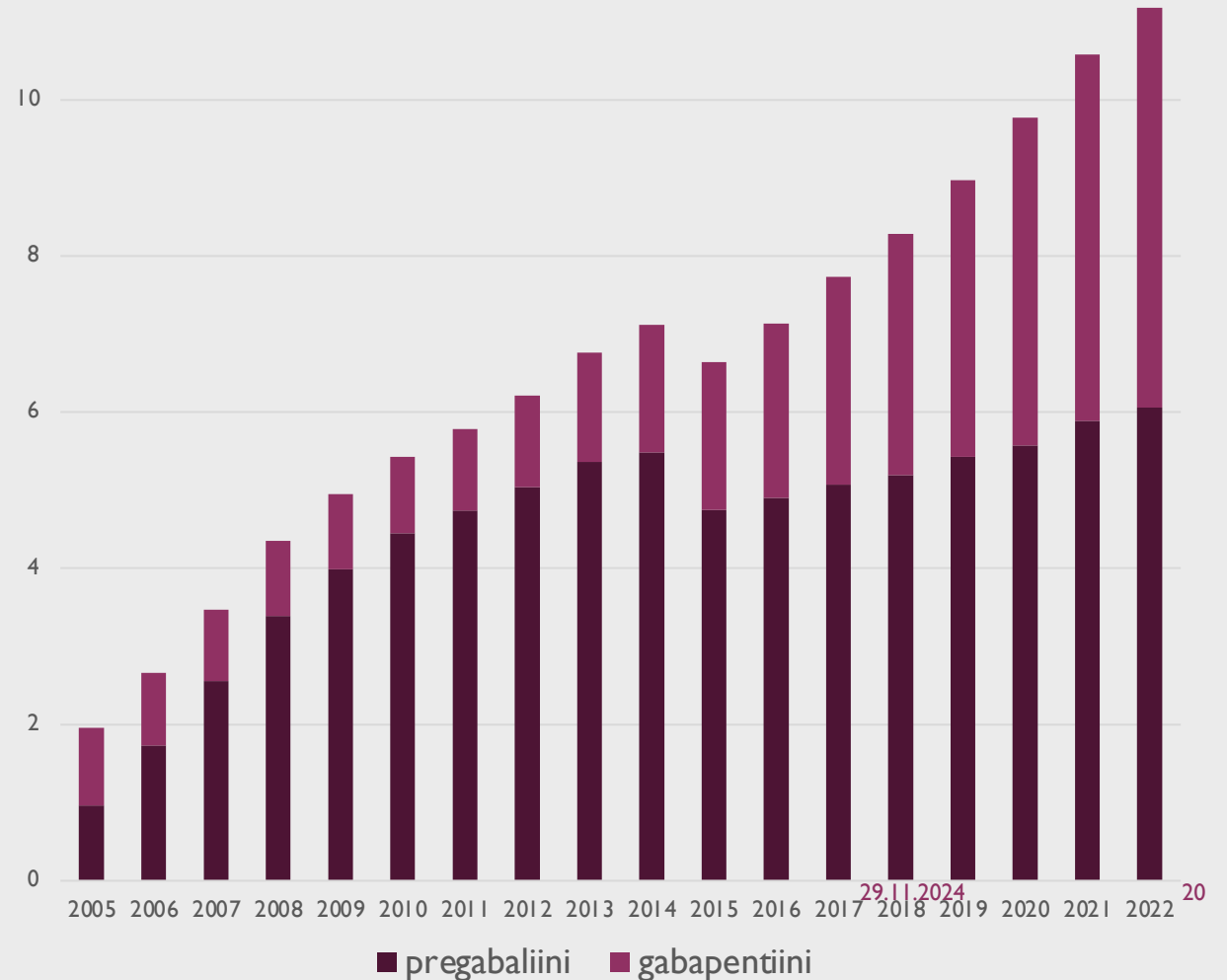
- Opioidien käyttö vs ei
 - Onko parempi käyttää kuin jättää käyttämättä?
- Haittariskit
 - Huimaus
 - Kaatumiset -> komplikaatiot
 - Hengityslama (annostus, huomioi munuaistoiminta)

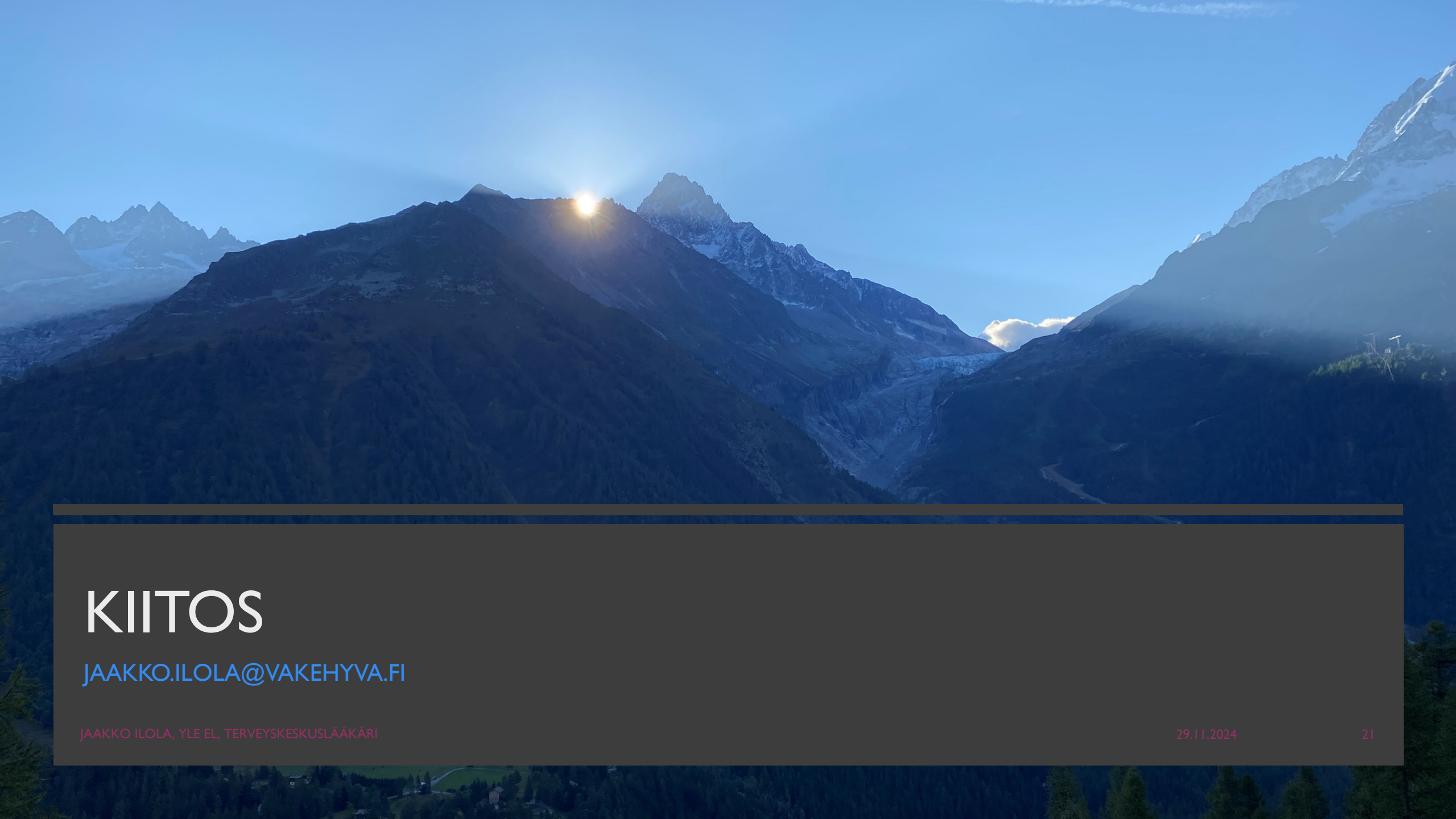
SANANEN GABAPENTINOIDEISTA

Gabapentinoidien käyttö DDD / 1000 as. / vrk

- Gabapentinoidit **neuropaattiseen kipuun**
- Muussa kivussa ei juuri tehoa (huom fibromyalgia vain erittäin isoilla annoksilla -> haitat vs hyödyt?)
- Ei näyttöä epäspesifissä selkäkivussa
- Munuaistoiminta!
- Käyttömäärät kasvussa – mitä tästä pitäisi ajatella?
- Väärinkäyttöpotentiaali (kartoita riskitekijät)
- Jos 600mg x 3 on hyödytön, ei kannata nostaa

JAAKKO ILOLA, YLE EL, TERVEYSKESKUSLÄÄKÄRI



A scenic mountain landscape with a sunburst effect over a peak. The sun is low on the horizon, creating a bright glow and lens flare. The mountains are rugged and covered in snow, with a valley in the foreground. The sky is a clear, deep blue.

KIITOS

JAAKKO.ILOLA@VAKEHYVA.FI

JAAKKO ILOLA, YLE EL, TERVEYSKESKUSLÄÄKÄRI

29.11.2024

21